



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria

Ministry of Foreign Affairs
National Community Abroad
Consulate General of Algeria in New York

وزارة الشؤون الخارجية
والجالية الوطنية بالخارج
القنصلية العامة للجزائر بنيويورك

اسنمارة رخصة دخول
TRAVEL DOCUMENT APPLICATION

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| LAST NAME الاسم | : | ..... | FIRST NAME اللقب | : | ..... |
| DATE OF BIRTH تاريخ الميلاد | : | ..... | PLACE OF BIRTH مكان الميلاد | : | ..... |
| FATHER'S NAME اسم الوالد | : | ..... | MOTHER'S NAME اسم ولقب الأم | : | ..... |
| FAMILY STATUS الحالة العائلية | : | <input type="checkbox"/> Single أعزب | <input type="checkbox"/> Married متزوج | <input type="checkbox"/> Divorced مطلق | <input type="checkbox"/> widow (er) أرمل |
| ADDRESS IN ALGERIA العنوان بالجزائر | : | ..... |  |  |  |
| PHONE N° IN ALGERIA رقم الهاتف بالجزائر | : | ..... |  |  |  |
| ADDRESS IN THE USA العنوان في و.م.أ. | : | ..... |  |  |  |
| STATE الولاية | : | ZIP CODE الرمز البريدي | : | PHONE N° IN USA رقم هاتف و.م.أ. | : |
| OCCUPATION الوظيفة | : | EMAIL ADDRESS البريد الإلكتروني | | | |
| DUTY ADDRESS عنوان العمل | : | ..... |  |  |  |
| ENTRY DATE TO THE USA تاريخ دخول و.م.أ. | : | ..... |  |  |  |
| ID DOCUMENTS PROVIDED وثائق الهوية المقدمة | : | ..... |  |  |  |
| DEPARTURE DATE تاريخ المغادرة | : | DESTINATION الوجهة | | | |
| APPLICATION PURPOSE سبب الطلب | : | ..... |  |  |  |

Applicant signature

توقيع مقدم الطلب

I hereby declare the accuracy of the information provided above

أصرح بشرتي بصحة المعلومات الواردة أعلاه

x

Fingerprint (Left Index)

بصمة الإصبع «السيبابة اليسرى»

FOR OFFICE USE ONLY

خاص بالوزارة